DISSERTATIO INAUGURALIS QUAM PRO LAUREA MEDICA OBTINENDA...

Marco Verzan

DISSERTATIO INAUGURALIS

QUAM

PRO LAUREA MEDICA OBTINENDA

MARCUS VERBAN

LEGEBAT

PATAVII
EX TYPIS VALENTINI CRESCINI
1842.

PRAEFATIO

Non dantur antiquiores et obscuriores morbi quam qui cutaneam pathologiam constituunt; idque eo magis mirum videri debet, quis non est morbus ullius partis organismi, cujus phoenomena sint ad exactam diagnosim clariora; nam characteres offert oculis manifestos, et quia denique sunt adeo frequentes ut continuo observationi subjiciantur; sed in hac ipsa frequentia atque facilitate, qua illorum potest statui existentia, confusionis morborum horum latuit causa. Tali in casu uti in pluribus aliis medicinae partibus, factorum numerus non nisi impedimenti fuit; nec aliter contingere poterat quoad morborum ipsorum historiam in variis conditionibus occurrentium, et absque ordine descriptorum, prout ad particularem classificationem saepius vitiosam referebantur, vel prouti absque ordine methodo et relatione colligebantur.

Ad aliquam ideam exhibendam confusionis, quae, sequi debuit applicationi ipsarum denominationum morbis prorsus diversis, verbum lepra, variis datum morbis, plura transegerunt saecula, priusquam exactae denominationis ideam praeberet.

Interdum agitur de morbo tuberculoso, interdum de morbo, in quo cutis est minime affecta, et est speciali modo constituta a textus cellulosi subcutanei tumefactione, aut indicari vult inflammatio squamosa, aut variarum perturbationum complexus, quibus XII saeculo vidimus Parisiis nosocomium speciale dicatum pro lepro-

sis; nosocomium quod et tardius huic fini fuerat tantum constitutum. Et si nobis propius respiciamus; quamnam incertitudinem verbum herpes in animis non relinquit? tamen quotidie illo in medicorum sermonibus uti videmus, et definire etiam illud quaeritur quasi verbum per se ipsum non sensu careret, et aliud quam morbum cutaneum, eruptionem, cujus est synonimum, significaret.

Classificationum defficientia et in posterum vitiosae classificationes non paullum confusionis in conspicuo morborum cutaneorum studio contulerunt; tamen in saeculo XVII, sub fine XVIII et in principio XIX varii auctores majori methodo infinitas formas sub quibus isti morbi se manifestant, conjunxerunt, ordines constituere, et aliquantulum hanc conspicuam pathologiae partem illustrare caeperunt.

Tres fuerunt praecipuae classificationes:

Prima fuit e clarissimo Mercuriali constituta, serius quam et Turner admisit; ab Alibert aliquos post onnos reproducta. Nititur divisioni infirmitatum cutanearum in duas series praecipuas, pronti ad caput vel ad alias corporis partes manifestantur. Sed praedictas distinctiones admittens, et tineam, capitis morbum appellando, herpetes, morbos aliarum partium, Alibert non fuit hac distinctione contentus, sed species et variotates proposuit, quibus opus erat aliis characteribus, quas in flogoseos exitus, et interdum in suis diversis stadiis, gradu etc. invenit. Propterea si efflorescentiam quam desquamatio sequebatur observabat, eam classi herpetis squamosi adscribebat, et humidi, aut orbicularis nomen adplicabat, prouti profluvio seroso conjungebatur vel circularem ant anularem formam praeseferebat. Quoties crustas reperiebat, tunc morbum communibus adjungebat speciebus, et nomen herpetis crustosi dabat; denique varias sectiones formavit pro illis morbis qui aliis ordinibus minimo erant jungendi. Haec idea nimis vasta, quaequa nulli centro nititur, multa habet vitia, nec in morborum cutaneorum studio

utilitatem adfert. Omnia vitia quae in divisionibus Mercuriali et Platner observata fuere, et Alibert sunt adscribenda. Eamdem enim divisionem admittens in suo opere, majori jure censendus est, cum nulla datur eruptio quae sedem adeo peculiarem habeat, ut in aliis regionibus observari nequeat. Sed praeterea classificando morbos juxta inflammationis producta, poterat variis erroribus subduci; et id revera contigit; nam sub hoc nomine generico herpetis squamosi videmus phlogoses elementis, decursu, symptomatibus, methodo medendi quam requirunt longe diversas. Certe nunquam erunt exactae ulceo herpetis squamosi humidi, herpetis squamosi lichenoidis, quousque simul conjungantur, et ipsos characteres praeseferant; in ipso herpete squamoso humido notabitur inflammationis periodus, qui formas elementares diversas assumere potest, et morbos constituere, quos maxime distinxisse juvabit. Ex alia parte in hac classificatione efflorescentias prorsus identicas in variis ordinibus adnumeratas invenimus, propterea herpes furfuraceus rotundatus, est herpeti squamoso lichenoidi ita analogus, ut ipsa elementa habeat, eumdem decursum sequatur, ipsa remedia exigat, et tandem ab hoc ultimo non nisi crustarum forma differet.

Alia classificatio super bases diversas constituta est illa Plenkii, optime a Villanio absoluta. Primus quamlibet topicam divisionem rejiciens, cutaneos morbos, ex ipsorum characteribus externis classificavit; sed veris laesionibus anatomicis producta phlogoseos conjunxit, et inter quatuordecim classes ab illo admissas, prope eas a pustulis, a vesiculis constitutas, sectiones diversae adparent super crustas et ulcera fundatae, tanquam si crustae, et ulcera, symptomata consecutiva, pustulis nunquam subsequerentur, et tanquam si parvi interesset ex uno morbo plures faecere, pront pustula, crusta aut ulcera se manifestaret.

Villanius hac base fundamentali est usus, et classificationem constituit, quae si non est errore expers, est

quae statu praesenti cognitionum in morborum cutaneorum studio majorem lucem effundat. Omnes inflammationis exitus neglexit, et ordinum caracteres admisit tantum elementares laesiones, et octo bene distinctas est nactus. Propterea talis classificatio generatim perspecta, maximam offert accurationem, sed tamen aliquid desiderare reliquit in casibus specialibus, ubi fiunt aliquando vitiosae applicationes. Sed Villanii classificatio cum elementis, quae semper reperiri possunt, nitatur, omnium optime dijudicanda.

Tertia classificatio, si accommodari posset, sat bona, est illa J. Frank, qui secundum Retz et Derien cutis morbos in chronicos et acutos distunxit. Talis distinctio primo intuitu videtur absolute naturalis, et bene est, morbillos a psoriasi, e prurigine e scabie separare; et bene si perpendatur, facile intelligitur, minime in praxi admitti posse.

Tales sunt praecipuae methodi, juxta quos cutis morbi hucusque classificati fuerunt. Facile intelligitur quod nulla methodus vitio careat, in cutaneae pathologiae studio, sed in materia ipsa, quae harum classificationum est argumentum, debemus causam horum vitiorum quaerere. Revera tale genus morborum caracteribus oculo manifestis ostenditur, sed textus in quibus suam sedem figit, nondum sunt bene noti, ut divisiones praecisae atque constantes statui possint; et dicere licet, quod unica divisio quae absque vitio dici possit illa esset, quae niteretur sodi speciali cujuslibet laesionis elementaris textuum, et quousque anatomia sistematis dermoideicognitiones magis exactas non habeat, nunquam horum morborum classificationem exactam speremus.

Inter caeteras methodes, minimis urgetur vitiis illa Villanii et recenter a Biett modificata. Nos juxta hunc auctorem de scarlatina nonnulla loquemur.

DE SCARLATINA

Scarlatina est exanthema contagiosum, quod sub forma parvorum punctorum rubrorum manifestatur, quae puncta saepe a largis maculis irregularibus, coloris liviscentis sunt stipata, et cum uniantur, generatim extensas superficies tegunt. Variae violentiae febris atque symptomata morbosa plus minusve graviora membranae mucosae oris et laringis, eruptionem praecadunt atque comitantur.

Ordinario scarlatina evolvitur intra tertium et sextum diem a contagione.

Symptomata. Quoad phaenomenorum intensitatem, hic morbus varias differentias offert, levissimus interdum est aliis sub circumstantiis gravior, et saepe complicationes variae gravitatis vitam aegri periclitari faciunt ita ut convenientissima etiam tractatio non semper ad vitam servandam sufficit.

Scarlatina ordinario incipit sub vespere, atque improviso cum accessu febrili, atque virium prostratione, horripilationibus, nausea, doloribus ad lumbos, atque ad extrimitates inferiores Pulsus celerrimus a centum et viginti usque ad centum et quadraginta pulsationes in minuto, respiratio est frequens et irregularis. Cutis trunci calet et pedes frigescunt: nonnullis in casibus sed rarissimis, convulsiones insurgunt. Postera die et interdum etiam noctis tempore efflorescentia manifestatur, quae initio collum et faciem occupat, dein in viginti quatuor horarum spatie ad totum corpus diffunditur. Talis eruptio consistit in multis punctulis rubris, tali modo inter se conjunctis ut cutis praeseferat ruborem et rugosa sub tactu videatur. Haec membrana est eodem tempore dolentissima, et incomodae pruriginis sedes. Largae maculae, coloris rubri liviscentis manifestantur in aliis partibus, quibus corpus nititur et color etiam obscurier est ad ar-

ticulationum nodos. Nec tantum externa tegumenta, sed etiam lingua, pharinx, velum palatinum, superficies palpebrarum interna, narium, genarum, sunt coloris rubescentis, et deglutitio difficilis evadit.

Saepe margines et apex linguae offerunt tantum colorem hunc, dum superficica buius organi crusta mucoso-albida obtegitur, per quam papillae vario modo prominentes observantur, et colorem rubrum vivum praeseferunt. Eruptio est generatim gravi agitatiane comitata: interdum existunt delirium aut sopor, facies et extremitates tument. Nonnullis in casibus motus febrilis imminuitur, quando exanthema comparet: sed ordinario continust uti etiam alia phaenomena persistunt, quae sunt sites ardens, calor generalis, molestus, nausea, alvi segnities, et varii gradus dysphagia. Rubor liviscens exanthematis ast sub vespere vividior, et praesertim a tertio ad quartum diem; ad quintum mitescere incipit, et ad septimum ordinario evanescit, tempus in quo desquamatio constituitur.

Varia symptomata, quae eruptionem comitantur, exanthemati disparent: deglutitio facilis avadit, et rubor linguae persistit: saepe urina sedimentum in copia exhibet. Desquamatio furfuracea saepe in laminarum formam a molestissima prurigine comitatur, quae diutius continuare potest, interdum triginta aut quadraginta dies, et pluries repeti. Talis est decursus varietatis levioris aut mitioris, cujus duratio est ab octo ad decem dies. Sed in aliis casibus febris violentior adparet, et angina praesertim est gravior: et propter talis symptomatis praesentiam ista scarlatinae varietas, scarlatina anginosa vocatur.

In hac ultima specie angina saepe febrim praecedit, et phaenomena praecurrentia eruptionis sunt multo illis scarlatinae simplicis graviora. Ah initio aeger improvvisam sensationem rigiditatis muscolorum colli et maxillae inferioris habet: membrana mucosa pharingis ruborem vivissimum praesefert. Mox sympthomata generalis evolvuntur, altera die amygdalae tumescunt, vox fit rauca, deglutitio dolentissima et difficilis, interdum etiam impossibilis: tunc potus a naribus exeunt, respiratio est varie impedita, et sensus molestissimus constrictionis ad guttur adest.

Alia phenomena sunt extrema pulsum frequentia, calor vivus cutis, cephalalgia, sopor, leve delirium, epistaxis, nausea et interdum vomitus.

Exanthema offert in hac varietate fere ipsos scarlatinae simplicis caractheres, at non comparet semper secunda die, et saepe non manifestatur nisi sub tertia. Est etiam minus diffusum et largis maculis componitur irregularibus, hinc inde dispersis in variis corporis partibus, sed praesertim in illa regione, qua aeger nititur. In multis casibus palatus, columnae, amygdalae spisso muco teguntur, atque floccis materiei pultaceae, grisei coloris, quae interdum per plures dies adhaeret et aliquando in viginti quatuor horis renovatur. Generatim non observatur exulceratio amygdalarum, interdum tamen ulcera existunt in istis glandulis, in velo palatino, aut in parte posteriore pharingis. Et endamina pultacea possunt interdum nigro colore tingi ob sanguinem venosum: saepe lingua exsiccatur, et idem accidit in labiis fatiscentibus, et cum sanguis coagulatur, nigras crustas formant, quae illorum superficiem tegunt.

Saepe in hac varietate evanescit in viginti quatuor horarum spatio et irregularitas comparet interdum in variis regionibus certis temporibus. Tali in casu symptomata sunt raro graviora, sed morbus diutius durat, et desquamationis modus minus regularis fit. Talis exitus interdum non contigit quando exanthema levissimum est, dum in aliis casibus desquamatio continuat ultra tertiam aut quartam hebdomadam.

Caeterum infiniti gradus hujusce varietatis existunt, cujus jam sufficit caractheres magis conspicuos ostendisse. Angina est symptoma gravius.

Scarlatina potest interdum assumere formam graviorem et tunc recipit denominationem malignae. Sed confiteri oportet quod omnes istae varietates differentes violentiae gradus constituunt, et scarlatina simplex in primis diebus potest se cito in malignam converti.

Scarlatina maligna offert ab initio ipsa phoenomena ac praecedens, sed mox in tertia aut quarta die symptomata gravissima praesefert. Eruptio generatim in primis viginti quatuor horis comparet, et saepe moratur. Adest prostratio magna, sitis ardens, siccitas, calor vivus et comburens in cute, summa anxietas, oppressio, vomitus, pulsus plenus et frequens. Nonnullis horis transactis, symptomata graviora fiunt: agitatio et delirium in scenam prodit, lingua exsiccatur, pulsus vim suam amittit, frequentiam servat: cutis est semper comburens, oculi injectati aut extincti, genae coloris rubicundi, alitus fae-

tens et exudatio nigricans tonxillas tegit, et partes propinquas. In infantibus observari potest coma, respiratio stertorosa, colli tumiditas, capitis retrorsum inclinatio, pulsus tenuis et celerrimus. Interdum haemorrhagiae nasales et intestinales accidunt, aut petechialis eruptio manifestatur: paulo post extremitates frigescunt et aeger moritur. Saepe exitus laetalis advenit, quia eruptio evanescit aud pallida fit, et aliquando acris cutis calor usque ad extremam horam persistit.

Haec varietas potest, ut diximus, exitum laetalem adducere, qui saepe aliquas post horas, aut unum, duos aut plures dies evadit. Si aeger tali pacto non perit, gravissimae tamen possunt esse sequelae; flogosca gastro-entericae evolvuntur, copiosae suppurationes, crustis in variis corporis partibus 'sequutae.

Variae flogoses cutanese possunt scarlatinam complicare: saepe eruptio miliaris qusa pectus occupat, manifestatur, et tempora et collum, cranii tegumenta, et humeros: sed cito evanescit resorptione, aut evacuatione fluidi in vesciculis contenti. Scarlatinae cum erysipelate, roseola, variela complicationes sunt rariores.

Angina faucium cotennosa, pharingis, et fovearum nasalium posteriorum, complicationem gravissimam constituit, heu dolor, nimis communem scarlatinae anginosae et malignae. Omnes fere epidemiae anginae cangrenosae, a Forthergill et Huxam descriptae, et ab aliis practicis probabiliter huic morbo pertinebant, et absque negatione absoluta possibilitatis anginae cangrenosae facile credi potest, quod antequam studia sua Brettoneau exhiberet, plures disteritides tali nomine fuerint indicatae. Sed crup, quidquid de illo dicatur, est rara scarlatinae complicatio: Biett et Brettoneau nunquam illam observarunt, et Guersent unum examplum vidit.

Scarlatina gravissima est fere semper cerebri inflammatione comitata aut viscerum thoracis, aut membranarum mucoso-gastro-intestinalium: saepe omnia viscera magis conspicua morbo affici videntur, et natura gravitate morbi oppressa, saepe extremum fatum subit.

Cangrenae partiales, quae in nonnullis casibus evolvuntur, circulationem valde impeditam ostendunt. Notantur saepe, tanquam scarlatinae sequelae, in amygdalis abscessus, bronchitides, ophtalmiae, otitis cum surditate, parotitides, inflammatio testium in adultis, et glandularum submaxillarium et inguinalium in pueris infarctus.

Ipsa, interdum ab extremo languore comitatur. Sed accidens in convalescentia hujus morbi vel maxime timendus est anaxarca acutum, et quae in variis viscerum cavitatibus fieri possunt, serosae effusiones. Anaxarca partiale esse potest aut generale: evolvitur quinque aut sex dies postquam exanthema evanuit, praesertim quando fuit valde diffusum. Observarunt quod talis accidens erat gravior in pueris quam in adultis, aestatis tempore, quam hiemis, et quod aeris frigidi aut calidi impressio magnum influxum exercebat ad ejus evolutionem. Signa praecurrentia sunt tristities, prostrationis status, somni et appetitus jactura; pulsus est frequens et contractus, cutis calet, urinae sunt parvae et jumentosae. Aedema a palpebris incipit, postea fauces invadit et saepe ad artus inferiores observatur: potest totum corpus afficere: sex vel duodecim dies durat, et quocunque periculo caret, quando textui subcutaneo limitatur: diarrhaea et nonnulla alia symptomata gastro-entericae affectionis complicari possunt. Nonnullis raris casibus rapidae effusiones in variis serosis cavitatibus efficiuntur, et brevissimo temporis spatio mors contigit.

Necroscopia. In individuis scarlatina defunctis, cutis generatim exhibet largas maculas, coloris rubri lividi, quae superficiem dermatis tegunt, interdum contra nullum exanthematis signum exhibet, sed ut accidit in fere cunctis testibus flogosis affectis, cito hujus membranae putrefactio evolvitur. Os, pharinx, foveae narium, trachea sunt frequenter rubrae et ad illorum superficiem conspicitur materie pultacea, grisei coloris variis in quantitate. Pluries adest in cerebro injectio, atque in vasculis, quae ad ejus superficiem serpent. Interdum sunt sani pulmones, interdum sanguine obruti, et ad lacerandum faciles, in nonnullis casibus ipsorum textus multum inspissatus ostenditur, hepatis textus coloris rubri vividi atque difficultate scinditur. Mucosa stomaci atque intestinorum generatim ruborem aliquem praesefert, interdum etiam colorem violaceum ut saepius nullam conspicuam laesionem etiam in illis casibus, in quibus diarrhaea fuit unum ex symptomatibus gravioribus.

Causae. Principium ignotum contagiosum scarlatinam propagat: infantes et pueri saepius ipsa afficiuntur ac adulti: ipsa semel eumdem individuum offendit, et Villan in ullis casibus nullum recedive exemplum observavit. In nonnullis epidemiis, causa specifica quamvis

satis raro symptomata generalia absque eruptione, aut efflorescentia absque phaenomenis generalibus evolvere posse videtur.

Scarlatina nullam anni praesefert tempestatem: in una aut alia epidemico regnat, sed praesertim in autumno post pluvias a nimio aestu subsequutas. Nonnullarum regionum inter valles collocatio aut infra silvas, et generatim quidquid liberam aeris circulationem impedire videtur hujus morbi evolutionem disponit. Tandem praecipuam meretur attentionem, quod individui scarlatina affecti possunt adhuc talem morbum communicare toto desquamationis tempore et videtur imo quod eo tempore quam maximo contagioni faveat.

Diagnosis. Distinguitur scarlatina a morbillo cum recordetur quod in prima, eruptio ordinatim manifestatur viginti quatuor horarum spatio post invasionis phoenomena. Extensio coloris liviscentis talis efflorescentiae, natura symptomatum irritationis membranae mucosae, quae in scarlatina praesertim pharingem affectant, omnem errorem tollunt.

In roseola saepe angina bene declarata existit, sed eruptio nunquam latas crustas exhibet, ut illa scarlatinae, color non est aequalis; tandem roseola est brevis durationis, et saepe irregulare decursum habet.

Prognosis. Scarlatina simplex ordinario affectionem haud periculi plenam offert: quamquam sit majori gradu ac morbillus. Prognosis est reservata in duabus ultimis varietatibus. Tandem funestior evadit, quando morbus in mulieribus gravidis aut puerperis evolvitur, et aliis etiam gravioribus complicationibus comitatur.

Methodus therapiae. Quando scarlatina est levis curae diaeteticae et medicamina simpliciora methodi antiflogistici omnino ad rem respondent: temperatura mitis et moderata, diaeta regularis, potiones attenuantes, mucilaginosae, atque succo citri acidificatae, acido hydrochlorico, aut quolibet alio, linctus oris leviter detersivi totam curam explent. Alvi segnities, quae primis diebus durat, clismatibus tantum tollitur.

Non est opus emeticis in principio; nauseae, vomitus indicant potius gastricam irritationem quam saburras in primis viis.

Talibus mediis, quae in scarlatina simplici satisfaciunt, alia efficaciora addere est opus in scarlatinae anginosae aut malignae circumstantiis, praesertim quando

unius, aut plurium viscerum phaenomena flogistica praevalent.

Evacuationes sanguinis sunt absolutae indicationis in istis casibus. Una aut plures hirudinum applicationes ad partem anteriorem colli quando angina violenta sit, conspicuum levamen profferunt, praesertim si glandulae cervicales aut subaxillares tumescant: idem dicendum est de sanguinis evacuatione ad epigastrium, quando nausea et vomitus ostinati evolvuntur. Sanguinis emissio ex vena ordinatim in scarlatina simplici non est indicata: utilis esse poterit quando morbus graviora phaenomena praeseferat, in individuis junioribus, aut in adultis fortibus aut vi praeditis, et in foeminis puerperis. In istis circumstantiis una aut duae venae sectiones sinistras praepediunt sequelas. In scarlatina maligna hujus decursus est rapidissimus, et phaenomena paucis horis gravescunt; opus est summa celeritate ad hoc remedium confungiendum, nam quando congestio in variis jam visceribus adest, difficile, aut impossibile est illam removendi. Quando jam morbus ab aliquo tempore viget, in sanguinis evacuatione minus jam erit confidendum, quae si etiam indicata nullum levamen aut potius damnum afferre videtur. Tandem sanguinis evacuatio optima erit, quando viscerum flogoses aderunt: propterea hirudines ad collum, ad apophysim mastoidaeam, quando congestionis cerebralis phaenomena insurgant, et ab initio ad hoc remedium est confugiendum.

In casu anginae cum aphtis gargarismata acida optima sunt, et melius etiam aluminosa. Sed in angina cotennosa opus est celeriter agere et talem inflammationis speciem sui generis illico modificare, laminas distoricas tangendo acido hydrochlorico, nitrate argenti, aut aliis similibus escaroticis. Sed Biett generatim utitur miscela succi citri aequa parte mellis, quae super satisfecit. Sed non est opus morari et heu plura adsunt exempla infausti finis hujus formae anginae, quae absolute neglecta fuit, aut etiam paulo ante mortem cognita.

Lubricativa aut purgantia nullum exercent effectum in scarlatina simplici aut regularis, decursus, sed quando congestionis phaenomena ad cerebrum existunt aut ad pulmones, possunt facile praescribi venae sectioni conjuncta.

Eorum usus est pariter utilis quando angina est violentissima. Illa administrando, non erit nimis tribuen-

dum rubori linguae, nam recordandum est quod talis color saepe intensus et illi cuti morbosae analogus, symptoma morbi constituit. Saepe tandem quando gastricae irritationis phaenomena sint manifesta, optimum erit praedicta remedia pro clismate adhibere.

Emetica sunt indicata tantum, quando sit opus pharingem matericrum illam obruentium liberare et id praesertim in infantibus contigit.

Balnea taepida saepe maximi sunt levaminis sub eruptionis fine, praesertim si complicatio anginae gravis existit, aut quando efflorescentia sponte evanescat. Aquae frigidae immersiones nonnullibi jam desuetae, fuerunt a clarissimis prarticis adhibitae. Talis curatio, cui forsan gratis tanta pericula nonnulli adscripserunt, fuit in variis scarlatinae epidemiis, praesertim quando extremo gradui efflorescentia pervenerat. Generatim aeger bene se babet, canspicua adest imminutio caloris, pulsus celeritatis, et omnium phaenomenorum aliorum. Confiterà oportet quod tale medicamen timorem nonnullis induxit, sed et plures optimi successus ex alia parte adduci possunt. Tales immersiones forent in scarlatina maligna opportunae. At in casibus minoris momenti sufficit levis fricatio cum aqua frigida ant oxicrata praesertim ad tempora, ant antibrachium. Nonnulli pathologi dixerunt quod tale remedium anaxarca producere possit, eo innixi, quod in scarlatinae convalescentia anaxarca post aeris frigidi impressionem evolvebatur. Hic ratiocinandi modus non est optimus, nam frigoris influxus in scarlatinae periodo inflammatorio non debat eumdem ac in convalescentia producere effectum. Prarterea quousque comparandi sunt inter se hi duo influxus?

Usus sinapismatum, vescicantium, aut aliarum applicationum irritantium limitandus erit generatim casibus illis, qui imminutione maxime egent. Applicatio vescicatorii ad partem colli anteriorem in scarlatina a vehementissima angina comitata, irritationem cutaneam auget, quin internae flogoses revulsionem offerant, et interdum observata est gangrena ab illis inducta.

Multas igienicas curas convalescentia requirit, et balneorum taepidorum usum. Quando segnities alvi obstinate continuet, quando contrariae non aderunt indicationes, mitia lenientia propinanda erunt. Aeger aeris frigidi vitet impressiones et diaeteticos abusus. Si anaxarca aderit, opus est quiete, diaeta stricta, potubus diaphore-

ticis, taepidis, obicem ponere: si febris erit violenta, et diarrhaea nec non alia gastrica phoenomena adstarent, hirudines ad anum et epigastrium applicandae erunt, tandem balneis vaporosis anaxarca tum et quando vinci potest.

Uti remedium specificum pro scarlatina, belladonnae usum nonnulli proposuere, atque felicissimo effectu in variis epidemiis fuit adhibita in Germania atque in Helvetia. Biett hunc morbum in quodam Helvetiae situ bacchari observavit, et pueris fere cunctis, quibus belladonna exhibita fuit, indulgere. Hinc celeriter ad hoc remedium confugiendum, quando in collegiis aut navibus hic morbus epidemice manifestatur. Tinctura est magis commoda praeparatio, et forma sub qua efficacius agere videtur. Dosis ordinaria est granorum sex de die, pro pueris ab octo ad decem annos: et facile intelligitur quod dosis juxta aetatem individuorum progressive erit augenda. Opus est usum ipsius per decem aut duodecim dies continuare. Demostratum est quod in illis paucis, quibus non indulxit benigna, simplex et brevis durationis fuit scarlatina.

Aliud tandem adest specificum, quod optimo cum effectu fuit adhibitum, et est sulfuris aurati antimonii cum calomele combiustio: dosis pro pueris a duobus ad quatuor annos grani quinta aut sexta calomelis pars, aequa sulfuris aurati antimonii parte, saccharo totum commixtum aut magnesia pro singula dosi, quae ter vel quater de die propinanda esset.

266

THESES DEFENDENDAE

1. *Si processus electro-magneticus in elementa constituentia corpora, quorum principia tenacissima affinitate stipantur, secedit, hoc ipsum contingere debet de calculo vesicali.* (ex Praelectionibus Prof. Steer).
2. *Etiamsi hucdum non nisi corrosio calculi vesicalis processu electrico magnetico tentati, contigit, sperare licet fore ut pleno mox successu opera coronetur.* (idem).
3. *Colores, quos linguae superficies in variis morbis praebet, salivae exsiccationi atque decompositioni debentur.*
4. *Quamplurimi morbi cutanei originem repetunt ex specificorum pathomorphorum tum sua sponte in textu cutaneo exortorum, tum alibi translatorum praesentia.*
5. *Therapia affectionum cutanearum a pathomorphis hisce specificis dependentium, non nisi ad eliminationem hujus hostis ex organismo tendere debet.*
6. *Contagium vel minus affectionum cutanearum ex eo dependet, quod pathomorpha haec specifica quae illud producunt, reperiant vel non in textibus organicis in quibus se transferunt, conditiones necessarias ad suam nutritionem, evolutionem et propagationem.*